



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



312/72 - HIPOGLUCEMIAS INADVERTIDAS Y MAL CONTROL, EL PAPEL DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS.

(1) Andreu Gosálbez, María Dolores; (2) Bengochea Botín, Eva María.

(1) Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Sierrallana. Cantabria. (2) Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Costa. Cantabria.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 61 años, obesidad, DM2 de larga evolución, regular mal control crónico con HbA1c > 8 %. En tratamiento con Insulinas premezcladas (Mixtas). El paciente aporta controles sin hipoglucemias, al aumentar la dosis de insulina de la cena "paradójicamente" se objetiva mayor hiperglucemia en ayunas. Con HbA1c previa de 8,2%, se plantea el cambio de insulinas. Es entonces cuando, ante la sospecha de hipoglucemias nocturnas, que el paciente negaba, se le recomienda el monitor continuo de glucosa Flash Freestyle libre.

Exploración y pruebas complementarias: La analítica muestra HbA1c 6,1% inusualmente adecuada. Se aprecia además anemia ferropénica, lo cual sospechamos que además nos puede interferir. Refiere haber tenido controles recientes más elevados, actualmente en fase de ajuste. Datos del Freestyle Libre: en la primera descarga (que engloba los 21 últimos días) una HbA1c calculada de 7,7 % que no encaja a priori con la analítica, pero sí con lo referido del paciente. Procedemos a hacer descargas de diferentes periodos (60 y 90 últimos días) con HbA1c calculadas totalmente diferentes. Además, se observa como en los primeros meses de monitorización presenta hipoglucemias nocturnas inadvertidas con los consecuentes rebotes (dato que sospechábamos).

Juicio clínico: Diabetes Mellitus tipo 2 con mal control crónico e hiperglucemia en ayunas. Interferencia de la anemia en la HbA1c.

Diagnóstico diferencial: Infratratamiento. Hipoglucemias nocturnas inadvertidas/ asintomáticas.

Comentario final: En este caso el Freestyle nos ha documentado las hipoglucemias nocturnas que sospechábamos y explican las hiperglucemias matutinas. Por otro lado, obtenemos un perfil más real y actualizado clínicamente que no obtenemos con la HbA1c. Entendemos ahora la discrepancia entre la HbA1c, los posibles sesgos, y los datos de glucemias que refiere el paciente. Se trata de un medio tecnológico excelente, todavía más optimizando su uso, como por ejemplo en casos como éste.

Bibliografía

-Ampudia-Blasco FJ, Rosenstock J. Estrategias de insulinización en la diabetes mellitus tipo 2. Av Diabetol. 2008;24(1):7-20.

-Smith CB, Choudhary P, Pernet A, Hopkins D, Amiel SA. Hypoglycemia unawareness is associated with reduced adherence to therapeutic decisions in patients with type 1 diabetes: evidence from a clinical audit. *Diabetes Care*. 2009;32(7):1196-8.

Palabras clave: Diabetes Mellitus 2. Monitor continuo de glucosa Freestyle Libre. Hipoglucemias inadvertidas.